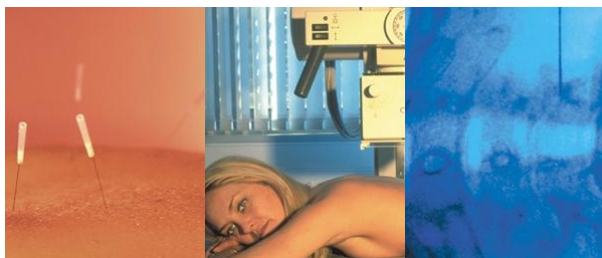


## 1. Interventionelle Schmerztherapie ambulant

Bei Patienten mit akuten Symptomen werden ambulant in der Praxis Nervenwurzelbehandlungen, Infusionsbehandlungen, Akupunkturbehandlungen durchgeführt und Chirotherapie, sowie physikalische und krankengymnastische Therapien eingesetzt. Die Operationseinheit unserer Praxisklinik ist mit einem modernen Bildwandler sowie Behandlungszimmern mit Überwachungsplätzen und modernster medizinischer Technik ausgestattet.



### Indikation

- akute und chronische Schmerzzustände der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- akute und chronische Schmerzzustände nach Bandscheibenoperationen
- Intervertebralarthrose, Arthritis (Verschleiß der Wirbelgelenke, Wirbelgelenkentzündung)
- Facettensyndrome (Wirbelgelenkschmerzen)
- Schwindel und Migräne
- Gelenkschmerz
- Rheumaschmerzen
- Polyneuropathie (Nervenschmerzen)
- Schmerzen bei Durchblutungsstörungen

### Stellenwert

Dieses Behandlungskonzept erreicht sehr gute Ergebnisse bei stärksten akuten, sowie chronischen Schmerzzuständen, bei denen die bisherigen Therapiemaßnahmen den gewünschten Erfolg nicht erzielen konnten.

### Vorteil

Schmerztherapiekonzept, bei dem eine hocheffektive gezielte Schmerzbehandlung, sowie eine abgestimmte Nachbehandlung möglich wird.

### Nachbehandlung

Eine individuell auf den Patienten abgestimmte Physiotherapie sollte bereits parallel zu den einzelnen ambulanten ärztlichen Behandlungen durchgeführt werden.

### Arbeitsfähigkeit

Je nach dem Grad der Schmerzausprägung und den therapeutischen Erfordernissen bleibt die Arbeitsfähigkeit erhalten oder kann rasch wiederhergestellt werden.

### Sportaktivitäten

Wir beraten die Patienten individuell, wann sie welche Sportarten in welchem Umfang wieder ausüben können.

## 2. Interventionelle Schmerztherapie stationär

Im Rahmen einer kurzzeitigen stationären Behandlung werden hier neben diagnostischen Infiltrationen unter Bildwandler im Operationssaal gezielt Medikamente an die schmerzende Wirbelsäule und in die Nähe des Rückenmarks unter Operationsbedingungen injiziert. Spezielle Infusionsbehandlungen sind teilweise zusätzlich erforderlich. Das stationäre Schmerztherapiekonzept basiert auf den modernsten Erkenntnissen der physikalischen Therapie und Krankengymnastik. In der Klinik Dr. M. Schreiber in München-Bogenhausen werden alle Bereiche der physikalischen Therapie wie verschiedene Wärme- und Kälteanwendungen, Elektrotherapie, Balneotherapie und die unterschiedlichsten Formen der Krankengymnastik durch qualifiziertes Personal angeboten.



### Indikation

- Patienten, die von auswärts anreisen oder wenn eine ambulante Schmerztherapie alleine nicht mehr ausreicht.
- akute und chronische Schmerzzustände der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- akute und chronische Schmerzzustände nach Bandscheibenoperationen
- Intervertebralarthrose, Arthritis (Verschleiß der Wirbelgelenke, Wirbelgelenkentzündung)
- Facettensyndrome (Wirbelgelenkschmerzen)
- Schwindel und Migräne
- Gelenkschmerz
- Rheumaschmerzen
- Polyneuropathie (Nervenschmerzen)
- Schmerzen bei Durchblutungsstörungen

### Stellenwert

Dieses Behandlungskonzept erreicht sehr gute Ergebnisse bei stärksten akuten sowie chronischen Schmerzzuständen, bei denen ambulante Therapiemaßnahmen den gewünschten Erfolg nicht erzielen konnten.

### Vorteil

Schmerztherapiekonzept, bei dem eine hocheffektive gezielte Schmerzbehandlung sowie eine abgestimmte Nachbehandlung möglich wird.

### Nachbehandlung

Die Physiotherapie kann bereits während des stationären Aufenthalts unter ärztlicher Aufsicht begonnen werden. Die Patienten erhalten vor der Entlassung detaillierte Empfehlungen für die Fortführung der Physiotherapie am Heimatort.

### Arbeitsfähigkeit

Abhängig von den therapeutischen Erfordernissen sofort oder später möglich.

### Sportaktivitäten

Abhängig von den therapeutischen Erfordernissen sofort oder später möglich.

### 3.1. Interventionelle Schmerztherapie

Computertomographisch- und bildwandlergesteuerte periradikuläre Therapie (PRT)  
Spritzenbehandlung in die Nähe der Nervenwurzel an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule



Unter Bildwandlerkontrolle und ggf. Einsatz eines Röntgenkontrastmittels erfolgt die zielgenaue Platzierung einer speziellen Injektionsnadel im Bereich der betroffenen Nervenwurzel.

Nach exakter Platzierung erfolgt die Injektion unterschiedlicher Medikamente.

#### Indikation

- Bandscheibenvorwölbung
- Stenose des Spinalkanals oder Neuroforamens (Verengung des Wirbelkanals oder Nervenkanals)
- ausstrahlende Schmerzen
- Postnukleotomiesyndrom (Beschwerden nach Bandscheibenoperationen)
- akute und chronische Nervenwurzelreizungen (Ischias-Schmerzen)

#### Stellenwert

Eine gezielte Schmerzbehandlung ist durch diese computertomografisch- und bildwandlergesteuerten Blockadetechniken möglich. Eine exakte Diagnosestellung ist jedoch Voraussetzung. Ergänzende Behandlungen wie abgestimmte Physiotherapie sind nachfolgend erforderlich. Eine wiederholte Durchführung der oben genannten Verfahren kann manchmal nötig werden.

#### Vorteil

Wenig invasive Verfahren, die ambulant in unserer Praxisklinik durchgeführt werden können. Aufwendige offene Operationen lassen sich vermeiden. Der Medikamentenverbrauch reduziert sich nach erfolgter Therapie.

#### Nachbehandlung

Eine differenzierte Physiotherapie sollte unmittelbar nach dem Eingriff eingeleitet werden. Eine Koordination der Physiotherapeuten mit dem behandelnden Arzt ist erforderlich.

#### Arbeitsfähigkeit

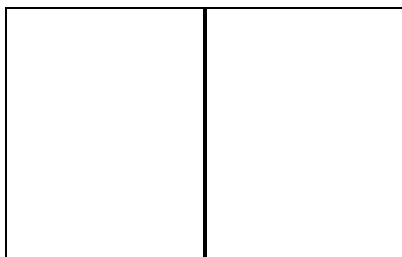
Leichte körperliche Arbeiten können in Abhängigkeit von der konkret vorliegenden Diagnose in der Regel nach ein bis zwei Wochen wieder aufgenommen werden.

#### Sportaktivitäten

Sport ist nach Abschluß der Behandlung meist wieder möglich.

### 3.2. Interventionelle Schmerztherapie

Computertomographisch- und bildwandlergesteuerte Facettenblockade (Einspritzung in Wirbelgelenke)



Unter Bildwandlerkontrolle und ggf. Röntgenkontrastmittelinjektion erfolgt das zielgenaue Platzieren der speziellen Injektionsnadel direkt innerhalb des betroffenen Wirbelgelenkes. Nachfolgend Injektion unterschiedlicher Medikamente.

#### Indikation

- Arthrose der Wirbelgelenke
- Wirbelsäulenfehlstellung
- Facettensyndrome (Wirbelgelenkbeschwerden)
- Pseudoradikuläre Beschwerden (lokale, nicht ausstrahlende Beschwerden)
- Diagnostische Blockaden (z.B. vor Hitze-sondentherapie/Thermokoagulation)
- Blockierungen der kleinen Wirbelgelenke

#### Stellenwert

Eine gezielte Schmerzbehandlung ist durch diese bildwandlergesteuerten Blockadetechniken möglich. Eine exakte Diagnosestellung ist jedoch Voraussetzung. Ergänzende Behandlungen wie abgestimmte Physiotherapie sind nachfolgend erforderlich. Eine wiederholte Durchführung der oben genannten Verfahren kann manchmal nötig werden.

#### Vorteil

Wenig invasive Verfahren, die ambulant in unserer Praxisklinik durchgeführt werden können. Aufwendige offene Operationen lassen sich vermeiden. Der Medikamentenverbrauch reduziert sich nach erfolgter Therapie.

#### Nachbehandlung

Eine differenzierte Physiotherapie sollte unmittelbar nach dem Eingriff eingeleitet werden. Eine Koordination der Physiotherapeuten mit dem behandelnden Arzt ist erforderlich.

#### Arbeitsfähigkeit

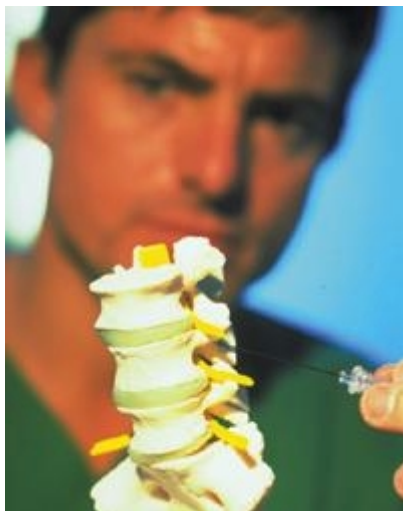
Leichte körperliche Arbeiten können in Abhängigkeit von der konkret vorliegenden Diagnose in der Regel nach ein bis zwei Wochen wieder aufgenommen werden.

#### Sportaktivitäten

Sport ist nach Abschluß der Behandlung meist wieder möglich.

### 3.3. Interventionelle Schmerztherapie

Computertomographisch- und bildwandlergesteuerte vorübergehende Ausschaltung des sympathischen Grenzstrangnervengeflechts an Brust- und Lendenwirbelsäule, sowie Kreuzbein



#### Brustwirbelsäule

Unter Bildwandlerkontrolle und ggf. Einsatz eines Röntgenkontrastmittels erfolgt das zielgenaue Platzieren einer speziellen Injektionsnadel im Bereich des sympathischen Grenzstrangnervengeflechts (thorakale Sympathikolyse). Nachfolgend Injektion unterschiedlicher Medikamente.

#### Lendenwirbelsäule

Wie BWS, jedoch lumbale Platzierung der Injektionsnadel.

#### Kreuzbein

Wie LWS, jedoch Platzierung der Injektionsnadel prä-sacral (Kreuzbein) oder präkokzygeal (Steißbein).

### Indikation

#### BWS

- arterielle Verschlusskrankheit der oberen Extremität
- Plexus brachialis (Armnerveflecht)-Schäden nach Radiatio (Bestrahlung)
- Phantomschmerz
- Postherpetische Neuralgie (Schmerzen nach Herpesinfektion)
- Akuter Herpes zoster (Gürtelrose)

#### LWS

- arterielle Verschlusskrankheit der unteren Extremität
- sympathische Reflexdystrophie (Haut- und Weichteilveränderung durch Minderdurchblutung)

#### Kreuzbein

- Schmerzen durch Tumorinfiltration des Beckens
- Becken-Bein-Schmerz bei Tumorinfiltration des Beckens

### Stellenwert

Eine gezielte Schmerzbehandlung ist durch diese bildwandlergesteuerten Blockadetechniken möglich. Eine exakte Diagnosestellung ist jedoch Voraussetzung. Ergänzende Behandlungen wie abgestimmte Physiotherapie sind nachfolgend erforderlich. Eine wiederholte Durchführung der oben genannten Verfahren ist vereinzelt erforderlich.

### **Vorteil**

Wenig invasive Verfahren, die ambulant in unserer Praxisklinik durchgeführt werden können. Aufwendige offene Operationen können vermieden werden. Der Medikamentenverbrauch kann nach erfolgter Therapie reduziert werden.

### **Nachbehandlung**

Eine differenzierte Physiotherapie sollte unmittelbar nach dem Eingriff eingeleitet werden. Eine Koordination der Physiotherapeuten mit dem behandelnden Arzt ist erforderlich.

### **Arbeitsfähigkeit**

Leichte körperliche Arbeiten können in Abhängigkeit von der konkret vorliegenden Diagnose in der Regel nach ein bis zwei Wochen wieder aufgenommen werden.

### **Sportaktivitäten**

Die Patienten erhalten eine individuelle Beratung, falls Sportausübung beabsichtigt ist.